

СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ СИСТЕМЫ АНТИМОНОПОЛЬНОГО РЕГУЛИРОВАНИЯ СТРАХОВОГО РЫНКА РОССИИ

Васюкова Л.К., Мосолова Н.А., Швецова Е.В.

Дальневосточный федеральный университет, Владивосток, Россия

Статья посвящена актуальным вопросам антимонопольного регулирования российского страхового рынка. На основе анализа ситуации, сложившейся на страховом рынке, выявлены противоречия участников страховых отношений, которые в настоящее время обостряются в результате монополизации страхового рынка. Обоснована возможность достижения локального компромисса между страховщиком и страхователем в условиях конкурентного предложения страховой защиты на страховом рынке.

Ключевые слова: антимонопольное регулирование; страховой рынок; конкуренция; монополия; концентрация рынка; локальный компромисс.

IMPROVEMENT OF ANTIMONOPOLY REGULATION OF THE INSURANCE MARKET OF RUSSIA SYSTEM

Vasyukova L.K., Mosolova N.A., Shvetsova E.V.

Far Eastern Federal University, Vladivostok, Russia

The article is devoted to topical issues of antimonopoly regulation of the Russian insurance market. Based on the analysis of the situation in the insurance market, revealed contradictions participants of insurance relations, which are now exacerbated as a result of the monopolization of the insurance market. The possibility of achieving local compromise between the insurer and the insured in a competitive offer insurance protection in the insurance market.

Keywords: *antitrust; insurance market; competition; monopoly; market concentration; local compromise.*

Антимонопольное регулирование страхового рынка имеет своей целью ограничение возможностей страховых организаций монополизировать рынок. В отечественной практике главными инструментами антимонопольного регулирования, как формы прямого государственного регулирования страхового рынка, главными инструментами регулирования являются тарифы, квоты, ограничения, применяемые с целью стимулирования конкуренции, контроля соглашений между участниками рынка, недопущения доминирования отдельных страховых организаций, контроль концентрации рынка [7].

Современные исследователи российского страхового рынка неоднократно указывали на главную причину возникновения и функционирования государственного регулирования отечественного рынка. Противоречия в целях основных участников страховых экономических отношений – страховщиков и страхователей – вызывают необходимость усиления государственного регулирования страхового рынка [4]. Поясним более подробно данное утверждение.

Страхователь, главная цель которого на страховом рынке – приобретение качественной защиты своих экономических интересов от потенциальных убытков (которые могут случиться, а могут и не случиться) от некоторых опасных событий, таких как стихийные бедствия, техногенные аварии, кража, несчастный случай и др. Страхователь, по-существу, являясь покупателем страхового товара, бесспорно, заинтересован в приобретении качественной страховой защиты по оптимальной для страхователя цене. Это возможно в условиях конкурентного предложения других участников страхового рынка – страховых компаний.

Страховщик, у которого, как у любого предпринимателя, есть цель – максимизация прибыли от коммерческой деятельности на страховом рынке. Как неоднократно отмечалось многими исследователями, главной

и определяющей целью страхования является защита экономических интересов страхователей [2; 4; 5; 12]. Российская практика свидетельствует, что в настоящее время процесс возобладания интересов страховщиков над интересами страхователей становится определяющим. Так создаются условия «для развития конфликта интересов страхователя и страховщика» [2, с. 14].

Для страхователя становится необязательной цель страховщика – получение прибыли от страхового предпринимательства, а у страховщика происходит подмена приоритетов – и главная цель страхования подменяется коммерческой целью хозяйствующего субъекта.

Несмотря на кажущуюся антагонистичность целей страховщика и страхователя, обе стороны являются частью одного целого – страховых отношений. Цель одной из сторон есть одновременно цель и другой стороны. «Ни одна из сторон не может претендовать на свою исключительность, по крайней мере, в условиях конкурентного страхового рынка» [2, с. 14].

Очевидно, что в условиях развития конкуренции, страховщики создают различные виды страховых продуктов, обеспечивая тем самым возможность выбора для страхователя объема и качества предоставляемой страховой защиты. В условиях развития конкуренции и множественности предложения, страхователь может найти того страховщика и тот продукт, который в наибольшей степени удовлетворит потребность страхователя в страховой защите. Заключение страховщиком и страхователем страхового контракта и оплата страховой премии, частью которой является нормативная прибыль, будет означать, что цели страховщика и страхователя гармонизируются. Таким образом, локальный компромисс для разрешения противоречий между страхователем и страховщиком будет достигнут, управленческие дисфункции нивелируются [3].

Главным предметом антимонопольного регулирования страхового рынка является пресечение недобросовестной конкуренции и монополистической деятельности отдельных субъектов страхового рынка. Это означает, что основным направлением антимонопольного регулирования

является недопущение и предотвращение ограничивающих конкуренцию действий со стороны органов государственной власти и управления.

Основным законодательным актом, регулирующим конкурентные отношения на российском рынке, является федеральный закон «О защите конкуренции», статья 7 которого, определяет критерии доминирующего положения страховой компании – доля рынка в размере 10% (для региональных рынков – 20%).

Проведём экспресс-анализ показателей концентрации российского страхового рынка. По данным Банка России в 2015 году десять крупнейших по сборам страховой премии компаний собирали 671,8 млрд рублей премий (65,62% от общего объёма страховой премии). Две компании – Росгосстрах и СОГАЗ – собирали премий более 10% от общего объёма каждая: Росгосстрах – 14,54%, СОГАЗ – 12,04%. Коэффициент концентрации рынка CR-20 приблизился к 80% в 2015 г., т.е. 20 крупнейших страховых компаний России собрали 77,5% от общего объёма страховой премии. Для сравнения целесообразно привести следующие данные. В 2010 году – году, когда были приняты поправки в закон «Об организации страхового дела в Российской Федерации», предписывающие увеличить минимальный размер уставного капитала сразу в 4 раза и повлекшие за собой уход с рынка небольших, в основном, региональных компаний, коэффициент концентрации CR-20 был меньше 69%, а пять крупнейших страховщиков владели долей рынка, не превышающей 40%.

На региональных рынках концентрация ещё выше. Так, например, в Приморском крае, по итогам 2015 г. Росгосстрах собрал 24,55% страховых премий от общего объёма, ВСК – 11,24%. Коэффициент концентрации рынка CR-20 равен 94,4%, при этом CR-5 – 59,7%. Индекс рыночной концентрации Херфиндаля-Хиршмана (HHI) в 2015 г. по Приморскому страховому рынку находится на уровне 1 056,8 (для сравнения: в 2010 г. – 667,3). В других субъектах ситуация ещё более обострена: в Амурской области на долю пяти крупнейших страховых компаний при-

ходится 70,5% страхового рынка региона (CR-10 – 87,7%), в Еврейской АО индекс концентрации CR-5 в 2015 г. сформировался на уровне 75%, CR-10 – 94,3%. Аналогичная ситуация наблюдается практически на всех российских региональных рынках. Такая динамика индекса ННІ свидетельствует о сокращении доли рынка у компаний, не входящих в число крупных федеральных компаний.

Таким образом, можно сделать вывод: российский страховой рынок – рынок с высоким уровнем монополизации (олигополистический рынок). Очевидно, что развитие олигополии негативно влияет на развитие конкуренции, а, следовательно, не только не способствует устанению противоречий между участниками страховых отношений, но и усугубляет их.

В настоящее время, на фоне усиления концентрации страхового рынка, субъекты страхового дела заняты вопросами перераспределения финансовых ресурсов ушедших с рынка компаний. Об этом свидетельствует отсутствие значительного прироста количества заключенных договоров страхования. В 2015 г. количество заключенных договоров (143,5 млн договоров) уменьшилось в сравнении в 2014 г. (157,3 млн договоров). Клиентская база российских страховщиков не прирастает, стратегия «отнять у того, кто слабее, и поделить» – реализуется успешно. По мнению, А.Ю.Лайкова, «на данном этапе в российской экономике и на российском страховом пространстве сложился «квазирынок» (псевдорынок)», на котором «сохраняется скрытое раздаточное содержание: частные компании и фирмы в массе своей не вырабатывают рыночно-ориентированные стратегии, а ведут борьбу за государственный ресурс и стремятся использовать связи во властных структурах для контроля над конкуренцией» [6].

В этих условиях, эффективная позиция государства в лице Банка России, как регулятора страхового рынка, и антимонопольных органов – формирование принципов справедливой конкуренции на рынке. Выработка норм и правил конкурентного поведения на рынке, когда невозможно необоснованно снижать тарифы, расширять страховое покрытие, навязывать ненужные клиенту страховые товары.

Оппортунистическое поведение подавляющего большинства страховых организаций из числа лидеров страхового рынка в борьбе за ресурсы должно пресекаться регулятором в начальной стадии. Отсутствие оперативной реакции на жалобы клиентов страховых компаний приводит к подрыву доверия ко всей системе страхования. Навязывание страховых договоров без согласия страхователя, к сожалению, стало нормой. Нарушения прав страхователей – потенциальных заёмщиков кредитных учреждений является массовым явлением. Такая политика формирования страхового портфеля страховщиков является стратегическим препятствием на пути развития страхового рынка.

Тарифное регулирование является формой обеспечения справедливых условий конкуренции на рынке. Формирование экономически обоснованного страхового тарифа для страховщика является необходимым условием обеспечения финансовой устойчивости компании. Страховщик, назначая цену за свой товар – страховую защиту, учитывает множество факторов, в том числе уровень риска внутренней и внешней среды, поведенческую стратегию потенциального клиента, его страховую историю, параметры страхового портфеля. Главная задача андеррайтинга страховщика – «обеспечить достаточность страховых резервов для производства страховых выплат в соответствии со сложившимся уровнем убыточности» [9, с. 180]. В свою очередь страховые резервы являются не только финансовыми ресурсами для производства страховых выплат, но и инвестиционным ресурсом для выполнения страховщиком функции институционального инвестора. В российской практике страховщик, при получении лицензии на право осуществления страховой деятельности обосновывает структуру страхового тарифа и порядок формирования страховых резервов. Именно при лицензировании должно быть произведено актуарное оценивание максимально возможных параметров, влияющих на формирование страхового тарифа для того, что при любых ситуациях страховщик мог предложить страхователю экономически обоснованную цену за свой товар, обеспечивающую достаточность страховых резервов. Поэтому необоснованное уменьшение платы за страховой товар со стороны

страховщика с целью обеспечения для себя конкурентных преимуществ, ставит под угрозу финансовую устойчивость компании и снижает инвестиционный потенциал страхового рынка. Спекулятивные рассуждения по поводу свободы ценообразования на страховом рынке, переходу к политике дерегулирования цен по примеру европейского страхового рынка являются не более чем безответственной демагогией временщиков. Ценовое давление на рынке, которое позволяют себе отдельные участники страхового рынка, недопустимо, и, как показывает статистика банкротств компаний с миллиардными уставными капиталами, угрожающе бесперспективна. По нашему мнению, реализация демпинговой тарифной политики страховой компании должна наказываться регулятором достаточно жёстко, до лишения лицензии на осуществление страховой деятельности.

В этом аспекте следует отметить вопросы ценообразования в таком сегменте российского страхового рынка, как банкострахование (от англ. – *bancassurance*). По данным рейтингового агентства «Эксперт РА» концентрация рынка банкострахования усиливается. Коэффициент концентрации CR-3 в 2015 г. внаходится на уровне 46% (CR-3 в 2014 г. – 37%, CR-3 в 2010 г. – 23%). Десять основных игроков сегмента банкострахования получили 71% от общего объёма страховой премии по кредитному и некредитному страхованию (в 2014 г. – 66%, в 2010 г. – 49%) [10].

Основной причиной недопуска иных страховщиков к страхованию, например, кредитных рисков, банки, как правило, называют несоответствие некоторых параметров финансовой устойчивости и платёжеспособности компании требованиям банка. При этом сами банки требуют от страховых компаний комиссию за продажу страховых полисов, размер которой выходит за рамки лицензионных обоснований любого страховщика в 3 и более раза. Так, средняя комиссия за заключение договора от несчастного случая, уплаченная банкам в 2015 г., составляла 42% от суммы страховой премии. Страховщик, полис которого продан, реализуя свою коммерческую цель – получение прибыли, из уплаченного взноса «забирает» свои расходы на ведение дела – примерно 30% от суммы уплаченной страховой премии. Таким образом, для зачисления в страховые резервы на про-

изводство будущих выплат остается максимум 28% от суммы страховой премии. Распределяя часть страховой премии в страховые резервы, страховщик реализует главную цель страхования – защиту экономических интересов страхователей. Распределяя часть страховой премии на покрытие своих расходов или расходов посредника (в данном случае банка), страховщик обеспечивает реализацию локальной цели – максимизация прибыли от страхового предпринимательства. О соблюдении показателей финансовой устойчивости страховой компании, заключившей такой договор, можно рассуждать лишь теоретически. Налицо системное нарушение интересов потребителей финансовых услуг, узурпирование права страхователя на получение качественного страхового продукта по экономически обоснованной цене, ведь «распределение финансового ресурса для формирования страховых резервов является основой для производства материальной полезности страховых товаров» [2, с. 101].

В условиях кризисного развития российского страхового рынка, обострения противоречий участников страховых экономических отношений, развития олигополии, в системе антимонопольного регулирования страхового рынка целесообразно использовать методологию конфликтно-компромиссного управления с целью нивелирования управленческих дисфункций на страховом рынке [3].

Одним из перспективных решений регулятора страхового рынка – Банка России – введение пропорционального регулирования страхового рынка, которое подразумевает внедрение отдельного подхода к региональным участникам финансовых рынков, в том числе в страховым компаниям. Изменение подходов к регулированию региональных рынков может способствовать демополизации региональных страховых рынков. Как отмечает Р.Т. Юлдашев, «развитие рынка добровольных потребителей страхования невозможно без развития среднего и регионального бизнеса» [11, с. 6].

Планы регулятора, направленные на очередное увеличение минимального размера уставных капиталов страховых компаний до 300 млн рублей

усилят концентрацию страхового рынка, будут способствовать монополизации рынка. Ведь уже сегодня региональные страховые рынки представляют собой «филиальную» сеть федеральных московских компаний. Надеяться на развитие спроса на страховые продукты, слабо адаптированные к потребностям страхователя, проживающего в конкретном регионе, наивно, и, как показывает практика, напрасно. Страхование – это механизм защиты экономических интересов конкретного, а не вообще абстрактного, потребителя, поэтому и договор между страховщиком и страхователем должен учитывать индивидуальные потребности страхователя.

Демонополизации страхового рынка может способствовать и такие меры, как введение обязательных нормативов на инвестирование средств части страховых резервов в активы, размещённые в регионе.

Итак, преодоление кризисного развития российского страхования, требует развития конкуренции на страховом рынке. Развитие конкуренции, в конечном счёте, должно привести к повышению качества страховых продуктов, продаваемых по экономически обоснованным ценам. В условиях конкурентного предложения страховой защиты и свободы выбора наилучшего для конкретного страхователя продукта становится возможен локальный компромисс между страховщиком и страхователем, позволяющий нивелировать противоречия между участниками страховых отношений [3]. «На этой основе можно рассчитывать и на реализацию интересов всех и каждого» [11, с. 7].

Изменение «перераспределительной» модели страхового рынка, подходов к регулированию компаний разных масштабов деятельности, будут способствовать возрождению региональных страховых рынков, развитию всего российского страхового рынка.

Список литературы

1. Бушуева М.А., Масюк Н.Н., Брагина З.В. Нивелирование управленческих дисфункций как основа конфликтно-компромиссной методологии // Экономика и предпринимательство. 2014. № 12–3. С. 430–432.

2. Васюкова Л.К., Останин В.А. Инвестиции как форма реализации предупредительной функции страхования: монография. Новосибирск: ООО «Агентство «Сибпринт», 2012. 137 с.
3. Васюкова Л.К., Масюк Н.Н., Бушуева М.А., Мосолова Н.А., Козьминых О.В. Конфликтно-компромиссная методология разрешения противоречий участников страхового рынка // Вектор науки ТГУ. Серия: Экономика и управление. 2015. № 4 (23). С. 19–22.
4. Гомелля В.Б. Очерки экономической теории страхования / В.Б. Гомелля; под ред. Е.В. Коломина. М.: Финансы и статистика, 2010. 352 с.
5. Коломин Е.В. Раздумья о страховании. М.: Издательский Дом «Страховое ревю», 2006. 384 с.
6. Лайков А.Ю. Российское страхование в перспективе изменяющихся обстоятельств [Электронный ресурс] // ЗАО Медиа-Информационная группа «Страхование сегодня» (МИГ). URL: <http://www.insur-info.ru/analysis/1007/> (дата обращения: 27.07.2016).
7. Насырова Г.А. Антимонопольное регулирование деятельности страховых организаций // Эффективное антикризисное управление. 2013. № 3(78). С. 76–80.
8. Останин В.А. Воля в структуре смысла: монография. Владивосток: Рос. Тамож. Академия, Владивостокский филиал, 2005. 228 с.
9. Пахмутов В.Н., Васюкова Л.К. Проблемы оценки рисков при формировании тарифной политики российских страховых компаний // Наука Красноярья. 2016. № 3–3 (26). С. 176–185.
10. Рынок банкострахования в 2016: жизнь без кредитов. Исследование [Электронный ресурс] // Рейтинговое агентство RAEX («Эксперт РА»). – URL: <http://raexpert.ru/researches/#2621> (дата обращения: 28.07.2016 г.).
11. Юлдашев Р.Т. Огромных возможностей страхования не знают ни президент, ни премьер, ни Дума. К великому сожалению! // Страховое дело. 2011. Январь. С. 3–9.
12. Howard Kunreuther, Ricahrd Roth, Richard Roth, Richard J. Roth (2001). Paying the Price: The Status and Role of Insurance Against Natural Disasters in the United States (Natural Hazards and Disasters). ISBN: 0-309-06361-2.